

Carl Rogers: un terapeuta verbale centrato sul corpo

Peter S. Fernald¹

[...] la psicoterapia è un processo per mezzo del quale l'uomo diventa il proprio organismo - senza inganno, senza distorsioni [...] (Essa) pare che significhi un ritorno ai fondamenti dell'esperienza sensoriale e viscerale (Rogers, 1961, p. 103).

Circa quaranta anni fa, mentre seguivo un corso di laurea, venni a conoscenza dell'approccio centrato sul cliente di Carl Rogers. Rimasi profondamente commosso dalle parole di Rogers. In seguito mi iscrissi ad un programma di dottorato molto più eclettico che poneva l'enfasi sulla psicodinamica, sull'apprendimento sociale e sugli approcci esistenziali. Non tornai sugli scritti di Rogers se non venti anni dopo, quando per la prima volta mi trovai ad insegnare in un corso di counseling. Ancora una volta gli scritti di Rogers ebbero un forte impatto su di me. Questa volta le sue parole apparivano più come poesia che non come prosa, una poesia che suscita significati nuovi e una comprensione più profonda ad ogni lettura.

¹ University of New Hampshire.

Tuttavia, soltanto di recente sono riuscito ad apprezzare e a comprendere ancora più pienamente le idee di Rogers. Credo che la mia comprensione più grande e più accurata dei suoi scritti sia derivata dai miei studi e dalla mia formazione nell'analisi bioenergetica, una forma di psicoterapia che si focalizza sulla relazione corpo-mente (Lowen, 1975, 1980, 1990).

Ponendo l'enfasi sul corpo, l'analisi bioenergetica mi indusse a vedere l'approccio di Rogers da una prospettiva diversa, una prospettiva che dà pieno riconoscimento all'esperienza organismica. La mia tesi è che l'esperienza organismica è uno, se non il più importante e fondamentale costrutto dell'approccio centrato sulla persona di Rogers. Come suggerisce il titolo di questo scritto, penso che l'intenzione primaria di Rogers come counselor o terapeuta fosse quella di facilitare il cliente ad essere più in contatto con il proprio corpo. Nel tentativo di dimostrare la mia tesi farò riferimento a quattro argomenti:

1. le questioni fondamentali attinenti allo studio della personalità e/o della psicoterapia;
2. le descrizioni di Rogers dei momenti e delle dimensioni del cambiamento in psicoterapia;
3. alcune analogie tra Rogers e Wilhelm Reich, il nonno della psicoterapia centrata sul corpo;
4. le varie attività di Rogers durante una seduta di terapia.

Domande fondamentali per una teoria della personalità

Cinque domande a cui qualunque sistema di personalità e/o di psicoterapia deve far riferimento sono presentate nella tavola 1. Per scopi illustrativi la tavola 1 include anche risposte brevi a domande poste da una prospettiva freudiana. Le domande riguardano i seguenti argomenti: struttura, motivazione, crescita, psicopatologia e cambiamento. Facendo riferimento a ogni domanda, dimostrerò che l'esperienza organismica è uno, se non il costrutto fondamentale dell'approccio centrato sulla persona di Carl Rogers (Rogers, 1951, 1961, 1980a).

Tavola 1 - Domande per una teoria della personalità

Struttura: *Quali sono gli elementi fondamentali della personalità?*

Id; Ego; Superego

Motivazione: *Cos'è che dà energia e dirige il comportamento umano?*

Eros (istinti di vita); Thanatos (istinti di morte)

Crescita: *Come si sviluppa la personalità?*

Stadi: orale, anale, edipico, latente, genitale

La frustrazione ottimale porta alla crescita sopra o sotto indulgenza di fissazione.

Psicopatologia: *Quali sono i vari tipi e cause della disfunzione di personalità?*

I conflitti inconsci portano all'ansia, a vari altri sintomi e ai disordini nevrotici (ad es., depressivi, fobici, compulsivi-ossessivi).

Cambiamento: *Come diminuisce o si elimina la disfunzione di personalità?*

Attraverso l'analisi del transfert, dei sogni e delle libere associazioni; insieme al lavoro attraverso il processo, i conflitti inconsci diventano consci e più maneggevoli.

La struttura

Rogers postula due "strutture" o processi, l'esperienza organismica e il sé. L'esperienza si riferisce a qualsiasi cosa che è potenzialmente disponibile alla consapevolezza che si verifica all'interno dell'organismo ad ogni dato momento. Questa esperienza include sia processi consci (simbolizzati), sia processi inconsci (non simbolizzati). L'esperienza organismica, dunque, include tutte le esperienze sensoriali conscie ed inconscie.

Il sé si riferisce a quella parte dell'esperienza organismica che si differenzia e che contiene il senso di "io" e di "me". La differenziazione si riferisce alle percezioni di "io" o "non io" e a quelle di "me" o "non me".

Rogers descrive due tipi di differenziazione. Uno include l'identificazione di se stessi come esseri fisici differenti da altre entità fisiche. Per esempio, il bambino che succhia alternativamente il proprio pollice e il seno della madre, impara presto che il pollice è "me" mentre il seno è "non me". Questa differenziazione fisica ha luogo presumibilmente molto presto nella vita ed è non-verbale.

Un secondo tipo di differenziazione ha luogo internamente. Il processo è simile a quello appena descritto. Di conseguenza, alcune esperienze organismiche vengono identificate come "io" e "me"; altre sono relegate al non conscio, al "non io" e al "non me". Prendiamo ad esempio il bambino a cui viene detto "I bambini forti non piangono!". L'esperienza organismica collegata alla rabbia si identifica come "me", mentre quelle della tristezza e del dolore si identificano come "non me".

In sintesi, le due strutture o processi basilari nell'approccio centrato sulla persona di Rogers sono l'esperienza organismica e il sé. Dal momento che il sé deriva dall'esperienza organismica, quest'ultima è al contempo fondamentale e primaria.

La motivazione

Cos'è che dà energia e dirige il comportamento umano? Rogers fornisce una risposta semplice e diretta a questa domanda: la tendenza attualizzante.

C'è un'unica fonte centrale di energia nell'organismo umano. Questa fonte è una funzione fidata dell'intero organismo piuttosto che una parte di esso; è più semplicemente concettualizzata come una tendenza verso la realizzazione, verso l'attualizzazione, includendo non solo il mantenimento ma anche l'accrescimento dell'organismo (Rogers, 1980a, p. 123).

Qui è bene notare che Rogers avrebbe potuto usare le parole "essere umano", "individuo" oppure "persona"; invece egli fa riferimento all'"organismo umano" o semplicemente "organismo" che suggerisce un legame stretto tra la tendenza attualizzante e il corpo.

Rogers postula anche il bisogno di riconoscimento positivo che è al contempo universale (presente in tutti) e costante. Il riconoscimento positivo riguarda il calore, la cura, il rispetto e la comprensione. Uno sviluppo sano richiede che le persone significative abbiano queste qualità. Tuttavia, sorge un problema con il riconoscimento positivo; in particolare, il riconoscimento espresso da una persona significativa può diventare più impellente dell'esperienza organismica. Ecco quando le condizioni di valore entrano in gioco.

La crescita

Le condizioni di valore si riferiscono ad attitudini che sono condizionali - ad esempio, giudicanti, valutative e critiche. Il concetto di sé di un bambino emerge attraverso l'interazione con le persone significative che mantengono e sposano le condizioni di valore. Di conseguenza, i diversi valori positivi e negativi sono attaccati alle percezioni di sé del bambino, e le esperienze organismiche sono differenziate in quanto degne di valore (approvate) oppure no (disapprovate). Il bambino agisce in modo tale da aumentare le prime, negando, minimizzando o distorcendo le seconde che necessitano di una spaccatura tra l'esperienza organismica e il sé.

In condizioni ideali, il bambino, sentendosi pienamente apprezzato, non introietta condizioni di valore. I suoi sentimenti sono completamente accettati e rispettati da chi ha cura di lui, sebbene certi comportamenti non siano permessi.

L'attitudine genitoriale, teoricamente parlando, potrebbe essere una cosa di questo genere: "Sei arrabbiato. Vedo che prendere a calci tua sorella (oppure fare pipì dove e quando vuoi) ti fa sentire così tanto soddisfatto. Desidero davvero che tu abbia questi sentimenti e ti voglio bene. Anche io, però, ho i miei e mi sento turbata e sconvolta quando tua sorella si fa male (o quando devo pulire dopo che hai sporcato)". L'esperienza organismica del bambino e dei genitori è molto importante (Rogers, 1959).

È un bambino unico e fortunato quello che riceve il riconoscimento positivo incondizionato (ad esempio, senza condizioni di valore) dalle persone significative.

Nella situazione ideale nessuna esperienza organismica viene considerata cattiva né tantomeno se ne nega la consapevolezza. Il concetto di sé del bambino include tutta l'esperienza organismica. Un bambino del genere diventa un adulto sano, pienamente funzionante.

La psicopatologia

La circostanza più comune è quella in cui sono presenti le condizioni di valore, spesso perfino onnipresenti. Una circostanza del genere è terreno fertile per lo sviluppo della disfunzione di personalità.

Nell'essere umano [...] la potenzialità per la consapevolezza del funzionamento può andare così tenacemente storta da rendere una persona veramente estraniata dall'esperienza organismica. Si può diventare autolesionistici, come nella nevrosi; incapaci di affrontare la vita, come nella psicosi; infelici e divisi, come nei disadattamenti che hanno luogo in ciascuno di noi. Perché questa divisione? Come può essere che una persona lotti consapevolmente per uno scopo, mentre tutta la sua direzione organica è in contrasto con questo? (Rogers, 1977a, p. 244).

La risposta di Rogers a questa domanda ha a che fare con le condizioni di valore, evidenti in affermazioni del tipo: "Non essere così spaventato", "Fai la faccia felice" e "I bambini forti non piangono". Attraverso queste condizioni di valore, i genitori e la cultura premiano comportamenti che sono perversioni delle direzioni naturali della tendenza attualizzante. L'individuo diventa alienato dall'esperienza organismica, comportandosi consciamente in termini di costrutti introiettati e rigidi (ad esempio, le condizioni di valore) che definiscono il proprio concetto di sé e inconsciamente in termini di tendenza attualizzante.

Rogers evita le classificazioni complesse di psicopatologia, come quelle incluse nelle varie edizioni del DSM. Infatti, credeva che la diagnosi di qualsiasi genere non solo fosse inutile, ma anche insensata e di frequente dannosa. Perfino una “diagnosi” disattenta come quella implicita in un’affermazione come questa: “Mi domando se questo sia il momento migliore per muoverti”, Rogers credeva potesse minare la fiducia nell’esperienza organismica e, in definitiva, il progresso in terapia.

Questo è così perché qualunque affermazione che contenga perfino una valutazione implicita del cliente designa il terapeuta come l’esperto, come colui che sa. Il locus della valutazione, quindi, è nelle mani del terapeuta, minando in tal modo la presa di responsabilità da parte del cliente per la comprensione e la risoluzione delle proprie difficoltà e delle proprie lotte. Per Rogers, la diagnosi è appropriata solo quando è basata sull’esperienza organismica del cliente, non sull’intelletto del terapeuta (Rogers, 1951).

Il cambiamento

Un’affermazione chiara della prospettiva di Rogers su come avviene il cambiamento è evidente nella sua ipotesi fondamentale che consiste in tre parti (in corsivo nel testo): se riesco a stabilire *un certo tipo di relazione*, l’altra persona scoprirà in se stessa *la capacità di utilizzare la relazione per la crescita* e in tal modo si avrà lo *sviluppo personale* (Rogers, 1951, 1961). Il tipo di relazione che include le tre qualità per le quali l’approccio centrato sulla persona è ben conosciuto - empatia, riconoscimento positivo incondizionato, genuinità - viene analizzato qui di seguito. La capacità di utilizzare la relazione per la crescita, che fa riferimento alla tendenza attualizzante, è stata sopra descritta sotto la questione della maturazione.

La nostra attenzione qui è concentrata sulla terza parte dell’ipotesi, vale a dire sullo sviluppo personale. I cambiamenti della personalità hanno luogo quando un individuo, sperimentando le tre qualità appena menzionate, permette alle forze attualizzanti di avere il sopravvento.

L’apprendimento che si verifica attraverso le forze attualizzanti è «[...] totale, organismico, spesso non di tipo verbale [...]» (Rogers, 1961, p. 86). La negazione e la distorsione dell’esperienza diminuiscono al punto che il sé e l’esperienza organismica diventano una sola identica cosa. Con poca o nessuna censura di autofiltro concettuale, la persona diventa il completo potenziale dell’organismo umano, includendo l’assoluta consapevolezza di reazioni basilari sensoriali e viscerali.

La persona giunge ad essere quello che è, così come spesso dicono i clienti in terapia. Ciò che questo sembra intendere è che l’individuo arriva ad essere - nella consapevolezza -

quello che è - nell'esperienza [...] in altre parole, un organismo umano pienamente funzionante (Rogers, 1961, pp. 104-105).

Vediamo di nuovo e riassumiamo brevemente la risposta a ciascuna delle cinque domande.

1. *Quali sono le strutture fondamentali della personalità?* Risposta: L'esperienza organismica e quella parte dell'esperienza organismica chiamata "sé".
2. *Cos'è che dà energia e dirige il comportamento umano?* Risposta: La tendenza attualizzante, "la fonte centrale di energia nell'organismo umano".
3. *Come si sviluppa la personalità?* Risposta: Il potenziale umano si realizza (ad esempio, la personalità è pienamente funzionante) fino a che l'esperienza organismica non viene più né negata né distorta.
4. *Quali sono le varie cause di disfunzione della personalità?* Risposta: La disfunzione della personalità si verifica ogniqualvolta le condizioni di valore provocano "estraniazione" dall'esperienza organismica.
5. *Come si modifica la disfunzione della personalità?* Risposta: Quando certe condizioni (empatia, riconoscimento positivo incondizionato, genuinità) sono presenti, le forze attualizzanti prendono il sopravvento, la negazione e le distorsioni dell'esperienza diminuiscono e la persona arriva ad essere nella consapevolezza quello che è nell'esperienza, più precisamente un organismo umano pienamente funzionante.

La risposta a ogni domanda fa riferimento in maniera chiara e diretta all'organismo, ovvero - compatibilmente con la mia tesi - al corpo.

Il processo di cambiamento in psicoterapia

L'essenza della psicoterapia è il cambiamento. Abbiamo già accennato brevemente all'argomento. Ora consideriamo il processo con maggiori dettagli, focalizzandoci sui momenti e sulle dimensioni di cambiamento così come descritti da Rogers.

Momenti di cambiamento

Rogers pensava di poter riconoscere i "momenti di movimento", quegli esempi in cui il cambiamento avveniva realmente. Un momento del genere riguardava un giovane che desiderava la scomparsa o addirittura la morte dei propri genitori (Rogers, 1961, p. 148).

Cliente: “È come se desiderassi la loro scomparsa, il desiderio che non ci siano mai stati... Ed io mi vergogno così tanto di me stesso perché a quel punto mi chiamano e io vado fuori - swish! In qualche modo sono ancora così forti. Non lo so. Esiste qualche legame ombelicale - posso quasi sentirlo dentro di me - swish (gesticola, si spoglia e afferra il suo ombelico)”.

Terapeuta: “Hanno ancora controllo sul tuo cordone ombelicale”.

Cliente: “È strano come sembra reale... È come una sensazione bruciante e quando dicono qualcosa che mi mette ansia lo sento proprio qui (indicando). Non ci ho mai pensato in quel modo”.

Terapeuta: “Come se esistesse un qualcosa che disturba la relazione tra voi, allora tu senti questa cosa come se fosse uno strappo sul tuo ombelico”.

Cliente: “Sì, proprio così, qui nell'intestino. È davvero duro definire la sensazione che sento qui”.

Un altro momento di movimento avviene in un uomo che esplora alcuni sentimenti, in precedenza non riconosciuti, di paura, di bisogno e di solitudine, che improvvisamente evolvono in un intenso responso fisico simile ad una preghiera o ad una supplica (Rogers, 1961, p. 149).

Cliente: “Ho una sensazione di - è come un bambino piagnucoloso. È questo gesto da mendicante. (Alza le mani come in preghiera.)

Terapeuta: “Mettille le mani come in una sorta di supplica”.

Cliente: “Sì, è vero. Una specie di: ‘farai questo per me?’. Oddio, è terribile! Chi, io? Mendicare? ... È un'emozione che non ho mai provato chiaramente - qualcosa che non sono mai stato - (Pausa) ... è un sentimento talmente confuso. È una sensazione talmente meravigliosa quella di far venir fuori queste cose nuove. Ogni volta mi sorprendono così tanto, e c'è quello stesso sentimento, la paura ... ne ho abbastanza (lacrime) ... semplicemente non conosco me stesso. All'improvviso ecco qualcosa che non avevo mai capito, di cui non avevo mai avuto alcun sentore - che era qualcosa o un modo che volevo essere”.

I momenti di cambiamento implicano sempre il corpo, poiché hanno, secondo le parole di Rogers, «ovvie concomitanze fisiche» (Rogers, 1961, p. 130). Queste ultime implicano tipicamente un allentamento fisiologico, ad esempio, gli occhi lucidi, lacrime, singhiozzi, sospiri e rilassamento muscolare. Per gli individui descritti sopra, l'allentamento fisiologico avveniva sotto forma di uno strappo bruciante sull'ombelico e come esperienza corporea di paura e di supplica improvvisamente emersa nella consapevolezza. Rogers pensava che nel corso di una terapia riuscita l'allentamento fisiologico avvenisse in tutto l'organismo. Rifletteva che, se venivano adottate misure appropriate, si sarebbe potuto osservare un miglioramento sia nella circolazione sia nella conduttività degli impulsi nervosi (Rogers, 1961).

Un individuo successivamente può prendere le distanze da un momento di movimento, come appare chiaro dall'affermazione riportata sopra, "Chi, io? Mendicare?". Ma, come sottolinea Rogers, un momento del genere è irreversibile; significa che, una volta avuta un'esperienza di questo tipo, questa è disponibile per riferimenti futuri. I sentimenti e i significati attribuiti alle sensazioni provate durante un momento di movimento in seguito possono spostarsi. Ciononostante, un momento di movimento fornisce un punto di riferimento, «un evento fisiologicamente preciso» (Rogers, 1961, p. 150) a cui l'individuo può tornare di continuo finché non è soddisfatto esattamente di quello che l'esperienza significa per lui; oppure, come affermato altrove, finché l'esperienza non viene pienamente integrata nella consapevolezza.

Dimensioni del cambiamento

Nella concezione del processo di psicoterapia, Rogers descrive minuziosamente varie dimensioni di crescita: apertura all'esperienza, locus di valutazione interno piuttosto che esterno, volontà di essere un processo, sperimentare se stessi come soggetti più che come oggetti, e fiducia nel proprio organismo (Rogers, 1961). Rogers non afferma in modo esplicito che una dimensione è più importante di un'altra. Le sue discussioni sulle dimensioni, tuttavia, suggeriscono che la fiducia nel proprio organismo è un, se non il, processo centrale e generico che include tutte gli altri.

Per esempio, dal momento che tutta l'esperienza ha una base organismica, l'apertura all'esperienza implica la fiducia nell'organismo. Analogamente, un locus interno di valutazione implica sempre un senso organismico di base di soddisfazione e/o insoddisfazione. Poiché tutti gli organismi esistono in un continuo processo di cambiamento attimo per attimo, la fiducia nel proprio organismo indica la volontà di essere un processo. Infine, in quei momenti in cui si ha pienamente fiducia e si accetta l'esperienza organismica, si sperimenta se stessi come soggetti e non come oggetti. Nei casi sopra menzionati, ad esempio, sarebbe sbagliato dire che lo strappo all'ombelico e il sentimento di supplica erano percepiti, come un'affermazione del genere suggerisce, come sentimenti oggetto. In questi momenti esistenziali, *non si fa* esperienza. Invece, nel fidarsi del proprio organismo, *si è* l'esperienza. E, di conseguenza, il sé è soggetto, non oggetto.

Vedo risultati costruttivi in terapia [...] possibili solo in termini dell'individuo umano che è arrivato a dare fiducia alle proprie direzioni interiori, e la cui consapevolezza è parte integrante del processo naturale del suo funzionamento organico [...] il funzionamento dell'individuo psicologicamente maturo è simile per molti versi a quello del bambino, ad eccezione del fatto che il processo fluido dell'esperienza ha più campo d'azione e una

portata maggiore, e l'individuo maturo, come il bambino, ha fiducia e usa la saggezza del suo organismo con la differenza che lo fa in modo consapevole (Rogers, 1977a, p. 248).

Riassumendo, i momenti di cambiamento che hanno luogo nel corso della psicoterapia hanno una base fisiologica, e la direzione fondamentale del cambiamento è verso la fiducia crescente nell'organismo. Ancora una volta l'enfasi di Rogers sul corpo appare evidente.

Reich e Rogers

Nel fare di Carl Rogers uno psicoterapeuta centrato sul corpo, è opportuno confrontare le sue idee sulla natura umana con quelle di Wilhelm Reich, il "nonno" della psicoterapia orientata sul corpo. Sebbene Rogers fosse nato soltanto nove anni dopo Reich, in apparenza sembra che l'uno non abbia letto il lavoro dell'altro e viceversa, né che esistano riferimenti dell'uno all'altro. Ciononostante, i loro scritti sulla natura umana, sulla scienza e sulla natura dell'universo sono marcatamente simili (Davis, 1997). Allo stesso modo lo sono le rispettive visioni della società e anche le ricette per muoversi oltre la nevrosi individuale e di gruppo verso una vita piena (Reich, 1948; Rogers, 1977).

Tra i numerosi contributi importanti di Reich, forse il più significativo riguarda la sua obiezione all'istinto di morte di Freud. Reich credeva che il fondamento della natura umana fosse uno slancio innato verso la vita e verso tutto quello che è positivo. Scrive, «Sotto questi meccanismi nevrotici, dietro tutte queste fantasie e impulsi pericolosi, grotteschi e irrazionali, riesco a trovare un pezzettino di natura semplice, decente e pratica» (Reich, 1942, p. 148).

Anche Rogers si opponeva alla nozione dell'istinto di morte e, benché rigorosamente coltivata nella tradizione cristiana, egli rifiutava l'idea del peccato originale. Rogers riconosceva la riluttanza ad abbandonare la visione freudiana e cristiana. Pensando alle ragioni della sua riluttanza, egli osserva che in terapia i sentimenti ostili e anti-sociali vengono continuamente scoperti, il che suggerisce che questi sentimenti possano costituire i fondamenti della natura umana. Ma, questi sentimenti, sostiene Rogers, non sono né i più profondi, né i più forti. Il nucleo interiore della personalità umana, sostiene sempre Rogers, «è l'organismo stesso, che è essenzialmente autoconservativo e sociale» (Rogers, 1961, p. 92).

Reich distingue tra il carattere nevrotico, il cui comportamento è contro natura e moralisticamente guidato, e il carattere gentile o sano, il cui comportamento è autoregolato e allineato con le funzioni naturali (Reich, 1942). Reich riteneva che il comportamento sano autoregolato fosse raro. Il

comportamento nevrotico moralistico era molto più comune, e spesso assumeva una forma collettiva o sociale che Reich chiamava “peste emozionale” (Reich, 1945). Il termine “peste” si riferisce alla natura contagiosa della finzione moralistica, clamorosamente evidente nella patologia sociale o di gruppo come il fascismo nella Germania nazista e l’Inquisizione cattolica nel Medioevo, e meno apparente - ma nondimeno sempre presente - nei numerosi gruppi repressivi e nelle istituzioni della società.

Reich era consapevole della diffusa natura sociale della nevrosi. Egli pensava che la maggior parte degli esseri umani fosse prigioniera delle attitudini moralistiche e delle tradizioni sia della società che proprie (Reich, 1948, 1953). La sua più accesa speranza era quella di liberare gli uomini e le donne dal fascismo morale.

Reich era inoltre acutamente consapevole delle pratiche costrittive della vita, della politica e dell’educazione del suo tempo. Egli credeva nelle capacità autoregolanti dell’organismo umano, e faceva quello che poteva per eliminare pratiche e politiche repressive che minavano l’autoregolazione. Uno di questi sforzi includeva il suo lavoro sull’igiene sessuale nelle lezioni di medicina clinica dove affermava sia il bisogno degli adolescenti di masturbarsi, sia il loro diritto a conoscere e ad ottenere contraccettivi. Reich era molto interessato all’educazione dei giovani in una maniera che affermasse la vita, una maniera che sostenesse la loro capacità innata di autoregolazione. Reich era un vecchio amico di A.S. Neill, fondatore e direttore della Summerhill School, molto conosciuta per la sua pedagogia progressiva. Nella scuola di Neill, Reich vede l’applicazione dei principi di lavoro democratico e autoregolanti che lui stesso valutava così tanto.

L’autoregolazione è il filo rosso, per usare una sua frase, che corre attraverso il lavoro di Rogers. Infatti, il termine “centrato sulla persona” significa essenzialmente “persona-regolata”. Come Reich, Rogers riconosceva la diffusione delle tradizioni sociali e istituzionali che aiutavano e appoggiavano la nevrosi. Egli applicava concetti e principi che aveva scoperto nel suo modo di condurre la terapia in questioni sociali più ampie. L’approccio centrato sullo studente, presentato in *Freedom to Learn* (Rogers, 1969), un classico nelle scuole di istruzione secondaria, è precisamente equivalente alla pedagogia presentata in *Summerhill* di Neill.

In uno dei suoi ultimi libri, *Potere personale*, Rogers esamina la politica delle relazioni interpersonali, compresa la politica delle professioni di aiuto, del matrimonio e della società, della famiglia, dell’amministrazione e delle differenze internazionali e interculturali.

In tutto il suo lavoro, il messaggio di Rogers è costante e chiaro. Il nucleo più interno degli esseri umani, l’organismo, è degno di fiducia, positivo, latore di vita, sociale, razionale e autoregolantesi.

Reich e Rogers erano uomini avanti rispetto ai tempi. Entrambi erano rivoluzionari, Rogers un rivoluzionario silenzioso che fu sentito commentare: «Io cammino tranquillamente attraverso la vita», e Reich, un rivoluzionario non altrettanto silenzioso, che morì nella prigione federale.

Supponiamo che Reich non fosse stato avanti rispetto ai suoi tempi; supponiamo credesse che gli istinti umani fossero malvagi, che gli impulsi sessuali e aggressivi intrinsecamente intrattabili e pericolosi. I suoi sforzi psicoterapeutici, allora, non avrebbero mai concentrato l'attenzione a dissolvere la corazza del corpo, a rilasciare l'energia biologica e ad incoraggiare l'espressione emozionale. Ma questo non era il suo caso. Reich credeva in una predisposizione umana innata verso il movimento di affermazione della vita, e con questa prospettiva iniziò la psicoterapia orientata sul corpo. Data la visione simile della natura umana di Rogers, non sorprende che il suo approccio centrato sulla persona, inizialmente definito non-direttivo e in seguito centrato sul cliente, sia essenzialmente centrato sul corpo.

Rogers come terapeuta

È la straordinaria capacità di Rogers di ascoltare empaticamente, la sua volontà a rispondere personalmente e genuinamente, il suo calore e l'attenzione non giudicante, tutto questo insieme - credo - a suscitare la profonda esperienza organismica nei suoi clienti. Credo anche che un aspetto saliente dell'attenzione non giudicante di Rogers (il suo riconoscimento positivo incondizionato) sia la sua riluttanza costante ad offrire interpretazioni o a utilizzare delle tecniche.

Nel tentativo di dimostrare questa affermazione, commenterò un colloquio filmato condotto da Rogers nella metà degli anni '70.

Il caso del Sig. J.

Il colloquio è con il Sig. J., un afro-americano estremamente articolato che ha avuto la leucemia, al momento in regressione (Rogers, 1977b). Rogers si incontra con il giovane per una seduta di un'ora per due giorni consecutivi. Durante il corso delle due sedute, il Sig. J. cambia da individuo estremamente loquace, incoerente e sulla difensiva, a uno che trabocca di sentimenti dolorosi e a corto di parole.

Dopo quaranta minuti nella seconda seduta, egli non riesce più a tollerare l'intensità dell'esperienza organismica e chiede di terminarla.

Nella prima seduta il Sig. J. aveva parlato della sua rabbia. Negli estratti seguenti, ripresi dalla seconda seduta, il Sig. J. inizia a sperimentare questa rabbia.

J. 11: E non c'è nessuno su cui poter puntare il dito. Non c'è nessuno... la persona che ha iniziato tutta la cosa, quel processo. Probabilmente sarebbe molto meglio per me, forse cercherei di uccidere quella persona.

Rogers 11: Sì. Se tu potessi fissarti su una persona, allora la tua rabbia sarebbe giustificata e potresti davvero dare addosso a quella persona.

J. 12: Ma come puoi incolpare qualcun altro del fatto che sei malato? E penso che quelli che fanno questo ad altre persone sono ... sono davvero malati... So che c'è molta rabbia qui. Non è nella mia natura arrabbiarmi, eppure lo sono.

Rogers 12: Così ti sento spiegare e rispiegare che “non è nella mia natura arrabbiarmi ... semplicemente lo sono proprio ora”.

J. 13: Certo. Arrabbiarsi in modo produttivo ... Non so come ci si possa arrabbiare in modo produttivo.

L'interesse più grande di Rogers è quello di facilitare l'esperienza organismica. Tuttavia, egli non spinge per una maggiore intensità, né per un tipo particolare di esperienza organismica. Piuttosto, i suoi responsi empatici (11 e 12) riconoscono semplicemente qualunque cosa l'esperienza organismica presenti, inclusi i sentimenti (ad esempio, collera e rabbia) e le inibizioni dei sentimenti (ad esempio, il bisogno di giustificarsi e la natura del Sig. J.). Per Rogers i movimenti organici di contrazione e restrizione non sono meno importanti di quelli di espansione e di rilasciamento. Che i responsi empatici di Rogers seguano le tracce dei movimenti organismici ugualmente in entrambe le direzioni, di apertura e di chiusura, è testimoniato dalla accettazione incondizionata.

Rogers 21: Capisco quello che stai dicendo. E sento anche in maniera abbastanza forte che io voglio dire, “Per me va bene se ti arrabbi qui”.

J. 21: Però è duro sapere come arrabbiarsi.

Rogers 22: Certo. Non sto dicendo che devi farlo. Dico solo che per me va bene. Se ti va di arrabbiarti, puoi farlo.

J. 22: Lo pensi davvero.

Rogers 23: Certo, maledizione! (Lunga pausa. Il cliente sospira.)

J. 23: Non sono affatto sicuro di come rispondere a questa cosa. Perché una parte di quella rabbia è tutto il dolore. Forse quello che sta succedendo è che, se mi arrabbio e vuoto il sacco, allora vedrò veramente come sono ferito. È questo mi è venuto in mente proprio mentre mi parlavi.

Rogers 24: Forse ad un livello più profondo hai paura del dolore che potresti provare se ti abbandoni all'esperienza della rabbia.

Qui, nelle sue prime tre affermazioni (21, 22, 23) vediamo Rogers essere estremamente personale e genuino, vediamo il suo sé trasparente. Le

affermazioni bloccano il Sig. J. nei suoi percorsi di rabbia emozionale, catalizzandolo verso un livello più profondo di sentimento, il suo dolore. Di per sé, il responso seguente di Rogers (24) potrebbe apparire come un'interpretazione; invece si tratta semplicemente di una riflessione empatica su quello che il Sig. J. ha appena detto.

Il Sig. J. continua a riconoscere e ad esplorare il proprio dolore sepolto in profondità.

J. 31: Vorrei davvero che qualcuno mi dicesse come lasciar venir fuori quel dolore ... in circa 5 minuti e non averci più niente a che fare. Sarebbe come vivere il resto della mia vita in pace. Sai cosa intendo?

Rogers 31: Certo. Sarebbe terribilmente bello se qualcuno potesse dire: "Ora, se fai questo e questo, tutto il tuo dolore verrà fuori, e poi se ne andrà per sempre".

J. 32: Altro che!

Rogers 32: Sarebbe grande, no?

J. 33: Ho il sospetto che tu sappia qualcosa che io non so.

Rogers 33: No. Non ti nascondo nulla.

J. 34: Sì, invece. Credo che... , sembra che io nasconda qualcosa a me stesso.

Qui, di nuovo, Rogers è empatico (31 e 32) e genuino (33). In un altro approccio psicoterapeutico, il responso del terapeuta poteva essere quello di rifugiarsi nel silenzio, l'interpretazione che il Sig. J. non si fida della franchezza di Rogers, o forse l'interpretazione che il Sig. J. pensa che Rogers sappia più di lui che lui stesso di sé. È interessante notare che il responso genuino di Rogers induce il Sig. J. ad una "interpretazione", un'interpretazione che equivale alla proiezione propria del Sig. J. del "tenere nascosto".

J. 41: Il mio corpo deve davvero aver subito dei cambiamenti o qualcosa del genere, perché c'è qualcosa proprio qui che lo trattiene, trattiene quel dolore ... e conosco tutte quelle ragioni, ma sembra che non riesca a chiamare a raccolta quel potere di farlo uscire, di farlo veramente...

Rogers 41: È ancora troppo chiuso dentro.

J. 42: È vero. Ma aiuta davvero, perché è incredibile. Questa è la prima volta che parlo ad una persona senza controllo. Per certi versi, ho veramente rinunciato a molto controllo...

Rogers 42: Come lasciar andare le cose. Piuttosto che tenerle sotto controllo.

J. 43: Proprio così.

Rogers 43: È un'esperienza nuova.

J. 44: Proprio un'esperienza nuova per me. Un'esperienza veramente nuova.

Durante tutta la seduta sono impliciti il calore e l'accettazione di Rogers, il riconoscimento positivo incondizionato per qualunque cosa dica e senta il Sig. J.

Il fatto che il Sig. J. ammetta di rinunciare al controllo (42) suggerisce che egli è rimasto profondamente toccato e commosso dal calore e dall'attenzione non giudicante di Rogers.

Il Sig. J. va avanti indicando come sia difficile, quasi impossibile, per lui descrivere quanto è stato ferito. Commenta, «... è come se qualcuno ti gettasse a terra... calpestandoti e sputandoti addosso... facendoti sentire spazzatura... come se qualcuno scuotesse un grande dannato albero...».

Rogers 51: Ed è di questo genere di dolore che hai sofferto.

J. 51: Sì. Semplicemente non voglio che succeda ancora. Non so davvero come dirti il male che ho sofferto. Non lo so davvero.

Rogers 52: Va oltre le parole.

J. 52: Sì, certo, ma so che è là, e penso che forse potrei occuparmene di più. Ma dannazione, è così... Ooooooooh! (Un gemito di dolore).

Rogers 53: Ora stai sentendo un po' di quel dolore.

J. 53: Sì, proprio così.

L'esperienza organismica profonda, sostiene Rogers, inizialmente viene descritta metaforicamente (per esempio, la spazzatura e il dannato albero). Una volta sperimentata pienamente, resta senza parole; in questo esempio c'è un gemito (Ooooooooh!) di dolore straziante. L'accettazione piena, la genuinità e l'empatia di Rogers hanno dato avvio ad una intensità tale di esperienza organismica che è maggiore di quello che il Sig. J. può sopportare, o almeno che vuole sopportare.

J. 61: Penso che, se ti facessi vedere quanto sono stato ferito o cose simili, probabilmente diventerei un nulla in questa sedia, capisci?

Rogers 61: In pratica potresti scomparire, se veramente mi mostrassi quanto ti senti ferito, abbattuto e orribile?

J. 62: Sicuramente sì. Potrei raccontarti delle cose che mi spazzerebbero via. Buffo, no? È troppo per me.

Rogers 62: Troppo. Penso che tu ti senta come se dicessi, "A questo punto sono arrivato fin dove potevo".

J. 63: Proprio così. Quando inizio a sorridere so che ho... Tuttavia, sono sincero al riguardo.

Rogers 63: Sì, lo sento anche io. Hai camminato sull'orlo di quell'abisso di dolore, angoscia e abbattimento e ne hai risentito un po'; e forse è il massimo cui puoi arrivare in questo momento... anche se sai che c'è dell'altro. Sai benissimo che stai trattenendo qualcosa. E sapere queste cose forse può esserti d'aiuto.

J. 64: (Sospira e geme) Puah! ... Oh! ... Accidenti! Devo smetterla. Ok?

Rogers 64: Ok, va bene. Sei arrivato fin dove potevi.

J. 65: Proprio così.

In questo estratto, tutti i responsi di Rogers sono empatici, sebbene uno (33) impegna Rogers ad essere anche genuino. Sia il Sig. J., sia Rogers sanno che ci sono dei sentimenti più dolorosi da esplorare. Tuttavia, il Sig. J. afferma chiaramente che il processo è diventato troppo per lui. Deve fermarsi. Acconsentendo a finire la seduta, Rogers agisce nella convinzione che la miglior guida per il processo terapeutico del Sig. J. sia lo stesso Sig. J.

Interpretazione e tecniche

Durante le due sedute, il Sig. J. fornisce a Rogers numerose opportunità di offrire interpretazioni. Mai una volta, tuttavia, Rogers fa una cosa del genere. Per esempio, quando il Sig. J. si dibatte e si sbalordisce della propria incapacità ad esprimere la sua rabbia, Rogers non suggerisce né indaga su esperienze precedenti o circostanze presenti che potrebbero dare un contributo alla difficoltà del Sig. J.

Forse l'esempio più adatto per un'interpretazione si ha quando il Sig. J. dice: «Ho il sospetto che tu mi stia nascondendo qualcosa». Un'interpretazione classica qui farebbe riferimento al transfert del Sig. J., un transfert fondato su esperienze infantili con un genitore che si tratteneva. Ma il responso di Rogers non implica nessuna interpretazione. Piuttosto, il suo responso è da persona-a-persona, genuino e franco: «No. Non ti sto nascondendo niente».

Supponiamo che Rogers avesse dato un'interpretazione del transfert, affermata forse con titubanza in forma di domanda: "Ricordi uno dei tuoi genitori nasconderti qualcosa?". Molto probabilmente il responso del Sig. J. sarebbe stato di resistenza, resistenza cui il Sig. J. e Rogers avrebbero dovuto far riferimento. Però, una circostanza del genere, come la seguente affermazione indica chiaramente, non si sarebbe mai verificata.

Trattare i sentimenti di transfert come una parte molto particolare della terapia [...] è secondo me un grave errore. Un approccio del genere favorisce la dipendenza e allunga la terapia. Crea tutto un nuovo problema il cui unico scopo pare essere la soddisfazione intellettuale del terapeuta che mostra l'elaborazione della propria expertise. Disapprovo profondamente questa cosa (Rogers, 1987).

Rogers osserva che molti terapeuti, lavorando con il Sig. J., avrebbero potuto far ricorso ad una tecnica (Rogers, 1980b). Nello sforzo di aiutare il Sig. J. a sperimentare la rabbia e il dolore, per esempio, avrebbero potuto chiedergli di battere un cuscino o lanciare un urlo. Rogers non utilizza queste tecniche perché pensa che facendolo sarebbe come suggerire che lui

sa meglio del Sig. J. in quale direzione procedere. Invece, la direzione della terapia è basata principalmente e fondamentalmente sull'esperienza organismica del Sig. J. che favorisce la fiducia del Sig. J. in se stesso. La terapia condotta da Rogers, d'altro canto, potrebbe indebolire questa fiducia. L'impegno di Rogers verso il riconoscimento positivo incondizionato e, di conseguenza, verso l'esperienza organismica del Sig. J., forse è più evidente nella sua costante riluttanza a offrire interpretazioni o a impiegare tecniche di qualunque tipo.

La maggior parte degli psicoterapeuti, se non tutti, usano delle tecniche. Queste ultime variano ampiamente: da quelle che implicano in misura maggiore intensi interventi manuali (ad esempio, Biodinamica, Bioenergetica, Terapia Reichiana, Radix, Rolfing), a quelle che impiegano interventi manuali meno intensi e più lievi (ad esempio, Biosintesi, Feldenkrais, Hakomi), a quelle basate su esercizi fisici guidati o modellati verbalmente (ad esempio, Tecnica Alexander, Reintegrazione Emozionale, Tai Chi, Yoga).

L'osservazione di Rogers sulle tecniche solleva questioni spinose per i professionisti di questi approcci. L'uso di una qualche tecnica facilita davvero lo sviluppo del cliente? Oppure dal momento che la tecnica è tipicamente scelta dal terapeuta, non dal cliente, il suo uso indebolisce involontariamente le direzioni e i movimenti spontanei e interiori del cliente insieme alle sue intenzioni esistenziali?

Un famoso psicoterapeuta orientato sul corpo è molto vicino alle posizioni di Rogers. Formatosi come vegetoterapeuta con Reich, Rolf Gronseth per molti anni ha impiegato tecniche manuali forti e intense. Ma ora, al tramonto della sua carriera, si astiene dall'usare queste tecniche. E andando oltre, Gronseth afferma: «La considero una terapia sbagliata [...] quando gli psicoterapeuti del corpo ordinano ai propri clienti di fare qualcos'altro rispetto a quello che stanno già facendo» (Gronseth, 1995, p. 8). Questi terapeuti - sostiene - non riescono a riconoscere e a rispettare «le attività intenzionali immediate» dei propri clienti (Gronseth, 1995, p. 8).

Centrarsi sul corpo

In meno di due ore con Rogers, il Sig. J., caratterologicamente corazzato e sulle difensive, si è spostato in uno stato di maggiore apertura ed esperienza organismica sostanziale. Il respiro del Sig. J. si è fatto più profondo. Ha smesso di controllarsi, allentando la presa su se stesso. La sua corazza corporea si è ammorbidita, almeno per un po'. Sentimenti a lungo sepolti hanno iniziato ad emergere nella consapevolezza. È entrato più intimamente in contatto sia con Rogers, sia con il proprio essere interiore.

Queste osservazioni fanno sorgere una domanda: “Come è riuscito Rogers a facilitare questa apertura all’esperienza organismica?”. La risposta semplice, ma incompleta, fa riferimento alle tre qualità già menzionate: empatia, genuinità e riconoscimento positivo incondizionato. La risposta è incompleta, perché non riconosce che l’Approccio Centrato sulla Persona è essenzialmente prima di tutto un’attitudine, un modo di essere in relazione.

L’empatia, la genuinità e il riconoscimento positivo incondizionato non sono tecniche (Rogers, 1951, 1957). Sono qualità umane. L’enfasi non è su *cosa fa* il terapeuta; è su *chi è* in quel momento.

Come terapeuta, Rogers non risponde in modo pianificato o analitico. Piuttosto, reagisce in modo istantaneo, essendo i suoi responsi verbali non consci basati sulla sua sensibilità organismica verso il cliente.

Mi lascio andare all’immediatezza della relazione in cui è il mio organismo totale a prendere il sopravvento e ad essere sensibile alla relazione, non soltanto semplicemente alla mia consapevolezza (Rogers, 1961, p. 202).

Detto in modo familiare, Rogers sta dentro e risponde dal corpo.

Il mezzo di Rogers sono le parole: è un terapeuta verbale. Ciononostante, le sue parole emergono dal suo essere centrato sul suo corpo, non sulla mente. E lo scopo delle sue parole è quello di facilitare il cliente ad essere più in armonia con il proprio corpo.

Rogers è un terapeuta verbale centrato sul corpo.

Bibliografia

- DAVIS W. (1977), *The interdependency of humanistic psychology and Reichian energy concepts in modern physics*, unpublished manuscript. Contact Will Davis at the European Reichian School, Mas de a Capelle, Route de Saint Come, 30420 Sinsans, France, Telephone/fax (+33) 466814325.
- GRONSETH R. (1995), *On the shift of paradigms from character analytic vegetotherapy, bioenergetic analysis, psychoanalysis and existential analysis to existential characteranalytic psychotherapy*, unpublished paper, presented in briefer form at the 3rd Congress of Body-Psychotherapy at Lindau 1991, and published under the title *Words, not Touch, not using the Concept of Transference*, in MAUL B. ed. (1992), *Body Psycho Therapy or the art of contact*, Gottingen, Bernhard Maul Verlag.
- LOWEN A. (1980), *Fear of life*, New York, Macmillan.
- LOWEN A. (1990), *Spirituality of the body*, New York, Macmillan.
- LOWEN A. (1995), *Bioenergetics*, London, Penguin
- REICH W. (1942), *The function of the orgasm*, New York, Farrar, Straus, & Giroux.
- REICH W. (1945), *Character analysis*, New York, Simon and Schuster.
- REICH W. (1948), *Listen, little man!*, New York, Farrar, Straus, & Giroux.
- REICH W. (1953), *The murder of Christ*, New York, Farrar, Straus & Giroux.
- ROGERS C.R. (1951), *Client-centered psychotherapy*, Boston, Houghton Mifflin.
- ROGERS C.R. (1957), *The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change*, «Journal of Consulting Psychology», 21, pp. 95-103.
- ROGERS C.R. (1959), *A theory of Therapy, personality, and interpersonal relationship, as developed in the person-centered framework*, in KOCH S. ed., *Psychology: A study of science*, vol. III. *Formulations of the person and the social context*, New York, McGraw-Hill, pp. 184-256.
- ROGERS C.R. (1961), *On becoming a person*, Boston, Houghton Mifflin.
- ROGERS C.R. (1969), *Freedom to learn*, Columbus, Ohio, Charles E. Merrill.
- ROGERS C.R. (1977), *On personal power*, New York, Dell.
- ROGERS C.R. (1980), *A way of being*, Boston, Houghton Mifflin.
- ROGERS C.R. (1980), *Client-centered psychotherapy*, chapter 30, in KAPLAN H.I., SADOCK B.J. and FREEDMAN A.M. eds. (1980), *Comprehensive textbook in psychiatry*, Baltimore, Williams and Wilkins.
- ROGERS C.R. (1987), *Comment on Shlien's article "A countertheory of trasference"*, «Person-centered Review», 2, pp. 182-188.